



Rapport annuel

sur l'application de la procédure d'examen des plaintes
et amélioration de la qualité des services



2007 • 2008

Agence de la santé
et des services sociaux
de Laval

Québec 

*Rapport annuel sur l'application
de la procédure d'examen des plaintes
et l'amélioration de la qualité des services
2007-2008*

**Établissements du réseau de la santé
et des services sociaux de Laval
et
Agence de la santé
et des services sociaux de Laval**

**Agence de la santé
et des services sociaux
de Laval**

Québec 

Conception et rédaction du rapport

Michel Coutu, commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services
Ginette Bergeron, agente administrative

Remerciements

Ce rapport a été réalisé à partir des contributions des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services des établissements du territoire de Laval.

Adoption

Ce rapport a été adopté par le conseil d'administration le 22 septembre 2008.

Diffusion

Disponible au centre de documentation de l'Agence au 450-978-2000.
Coût : Gratuit

Disponible gratuitement à partir de la section « Documentation » du site Internet de l'Agence :
www.sssslaval.gouv.qc.ca

Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à la condition d'en mentionner la source.

©Agence de la santé et des services sociaux de Laval, 2008

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008
Bibliothèque et Archives Canada, 2008
ISBN-978-2-923699-14-1 (version imprimée)
ISBN-978-2-923699-15-8 (version PDF)

Table des matières

Mot du président du comité de vigilance et de la qualité des services	5
Mot du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services	6
PLAINTES TRAITÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS	9
Bref portrait des établissements	11
Liste des sigles	11
Bilan des plaintes 2007-2008 - Établissements	12
Mode de dépôt des plaintes	17
Auteurs des plaintes	18
Contribution du CAAP - Laval	19
Objets des plaintes	20
Mesures correctives	21
Nature des mesures correctives par établissement	22
Bref survol des mesures correctives par mission	23
Délai de traitement des plaintes	24
PLAINTES TRAITÉES PAR L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LAVAL	25
Bilan des plaintes 2007-2008	27
Activités liées à l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval	28
Organismes communautaires	28
Résidences privées pour personnes âgées	28
Milieu d'hébergement pour clientèle vulnérable	28
Objets de plaintes	29
Conclusion	30

MOT DU PRÉSIDENT DU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ DES SERVICES

L'année 2007-2008 a été une année d'appropriation du mandat du comité de vigilance qui s'est réuni 3 fois durant la période couverte par ce rapport. En effet, en plus du suivi des dossiers de plaintes et d'interventions du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, le comité de vigilance s'est intéressé aux autres dossiers qualité de la région. Au cours de l'année, le suivi du dossier de la certification des résidences privées pour personnes âgées fut à l'ordre du jour, de même que le dossier de l'agrément et des visites ministérielles.

Pour nous assurer de bien saisir les rôles et mandats, dévolus par la loi, du comité de vigilance, deux de ses membres ont participé à une formation préparée par l'Association québécoise des établissements de santé et de services sociaux du Québec (AQESSS). Lors de cette formation, des exemples de fonctionnement de comité nous ont été présentés, ainsi que des outils pour permettre le suivi de la multitude d'actions touchant à la qualité des services.

Outre les membres du comité de vigilance, je tiens à remercier Mmes Éliane Lafleur et Suzanne Massé ainsi que M. Daniel Proulx pour le support qu'ils ont fourni au fonctionnement du comité. La préparation des dossiers de même que les éclaircissements qu'ils nous ont fournis nous ont permis de mieux saisir les enjeux des dossiers.

Il m'apparaît important de souligner la qualité du travail effectué par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services des établissements et celui de l'Agence. Ces derniers ont largement contribué, au cours de l'année, à l'amélioration des services par leurs recommandations de même que par l'assistance qu'ils ont portée aux usagers du réseau de la santé et des services sociaux.

Le président du comité de vigilance et de la qualité,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Laurent Guay', with a stylized flourish at the end.

Laurent Guay

MOT DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

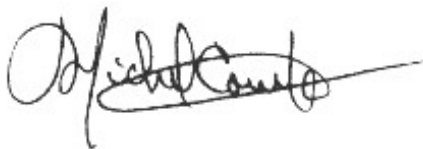
L'année 2007-2008 fut une année de prise en charge de l'ensemble des fonctions de commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services. En effet, la distribution massive des affiches et des dépliants a généré une augmentation importante du nombre de plaintes ainsi que du nombre de demandes d'intervention. Le nombre de nouveaux dossiers déposés est passé de 9 en 2006-2007 à 20, ce qui représente une augmentation de 120 %. Tous ces dossiers m'ont amené à côtoyer de nombreux organismes qui m'ont offert une bonne collaboration.

La mise en place de la table régionale des commissaires aux plaintes et à la qualité des services a eu pour effet une meilleure harmonisation des pratiques dans le traitement des plaintes. La table régionale s'est réunie à 2 reprises et le taux de participation des membres a été excellent. Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes – Laval (CAAP – Laval), qui participe aux rencontres de la table des commissaires, demeure au fil des ans un partenaire actif et un collaborateur de tous les instants dans la recherche de solutions visant l'amélioration continue de la qualité des services.

Il existe une très belle collaboration entre les commissaires régionaux de l'ensemble des régions du Québec. Je suis heureux de pouvoir compter sur l'expertise de mes confrères commissaires régionaux. Des actions concertées regroupant plus d'une région sont à l'étude présentement.

Je tiens à souligner aussi le précieux apport de Mme Ginette Bergeron, collaboratrice et agente administrative au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, pour sa grande écoute, son implication et son intérêt à toujours placer le citoyen au centre de ses préoccupations.

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Michel Coutu', with a long horizontal stroke extending to the right.

Michel Coutu

INTRODUCTION

Les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) ainsi que les médecins examinateurs ont fait un travail colossal au cours de l'année 2007-2008. Globalement, les établissements ont traité 457 plaintes comparativement à 494 l'an dernier, soit une diminution de 7,5 %. Les hôpitaux ont été particulièrement concernés, puisque nous observons que 77 % des plaintes se retrouvent dans ces établissements (64 % à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé du CSSS de Laval et 13 % à l'Hôpital juif de réadaptation).

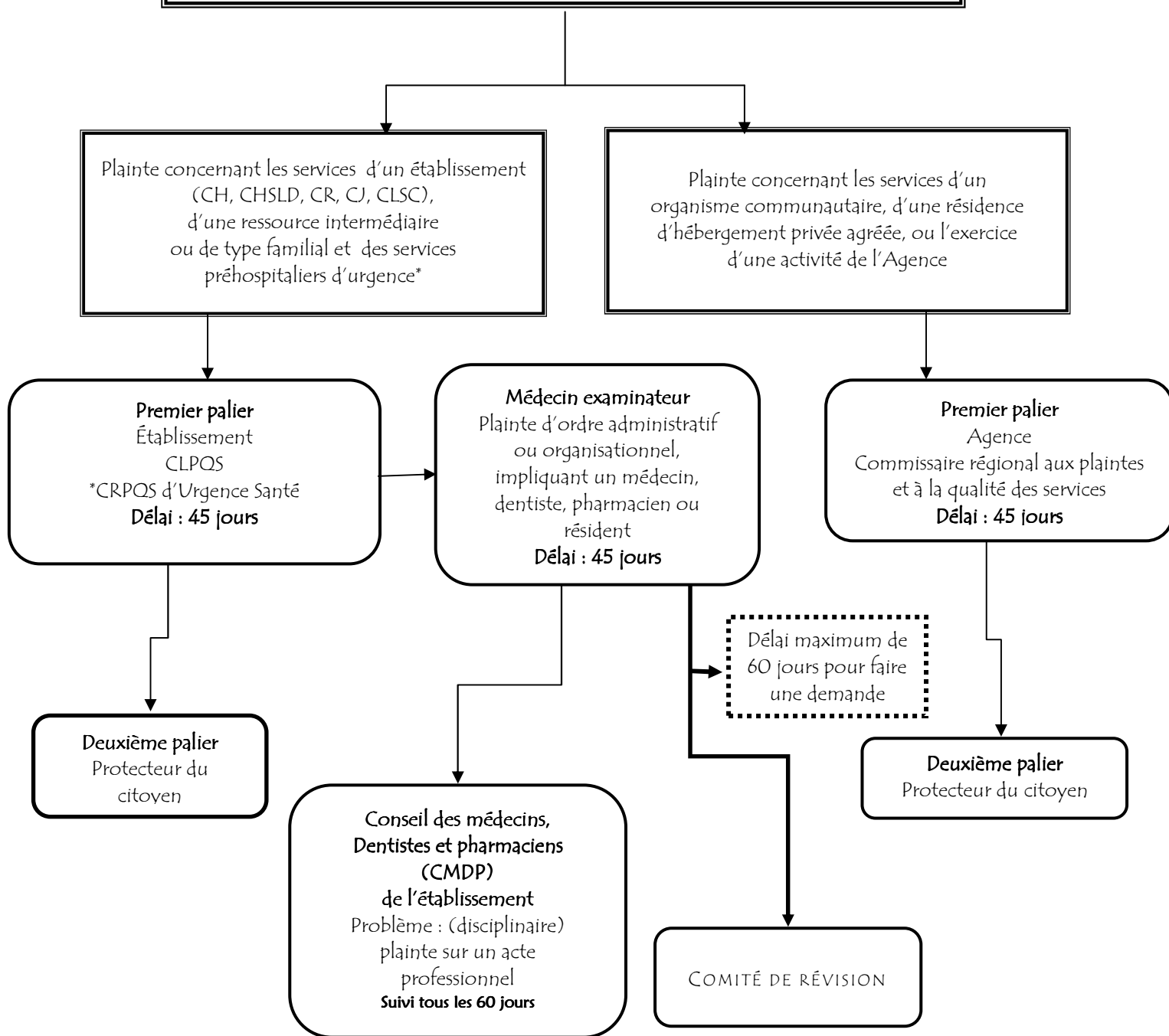
Les plaintes ont porté principalement sur la qualité des soins et services (32 %), sur leur accessibilité (27 %) et sur les relations interpersonnelles (20 %). Elles sont souvent le reflet de problèmes dans les rapports entre l'utilisateur et le professionnel ou l'intervenant. Les plaintes concernant les soins et les services mettent souvent en cause les interventions du personnel dans l'évaluation, le jugement, l'approche et la détermination des soins et services. Les mesures correctives préconisées sont, l'information, la sensibilisation et la formation du personnel. À cet égard, les établissements doivent poursuivre leurs efforts dans l'amélioration des relations des intervenants avec les usagers. C'est une démarche continue d'amélioration de la qualité qui exige des modalités de suivi assurant, de façon permanente, aux intervenants un soutien et un rappel, entre autres, des principes de base de la relation d'aide et de la communication.

Par ailleurs, nous constatons une diminution de 18 % des mesures correctives par rapport à l'an dernier malgré une diminution de 7,5 % du nombre de plaintes traitées. Par leurs recommandations, les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs sont de plus en plus des éléments importants dans l'amélioration de la qualité des services.

Nous désirons enfin souligner que 14 % des dossiers dans lesquels le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes - Laval (CAAP-Laval) a été impliqué proviennent de références du réseau de la santé et de services sociaux. Ce faible pourcentage ne signifie pas nécessairement que les usagers ou leurs représentants sont mal ou peu informés de son existence ou sont nécessairement satisfaits de la réponse reçue concernant leur plainte. Cet organisme indépendant du réseau aurait avantage à être mieux connu des usagers ou de leurs représentants. Nous comptons sur la responsabilité des commissaires pour faire la promotion du régime d'examen des plaintes (Voir diagramme du régime page suivante) en rappelant aux usagers le mandat de cet organisme : «... il assiste, sur demande, l'utilisateur dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement, d'une agence ou du Protecteur des usagers et de l'accompagner pendant la durée du recours, y compris lorsque la plainte est acheminée vers le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens d'un établissement. Il informe l'utilisateur sur le fonctionnement du régime des plaintes, l'aide à clarifier l'objet de la plainte, la rédige au besoin, l'assiste et l'accompagne, sur demande, à chaque étape du recours, facilite la conciliation avec toute instance concernée et contribue, par le soutien qu'il assure, à la satisfaction de l'utilisateur ainsi qu'au respect de ses droits. »

Le présent rapport comporte deux parties. La première analyse les plaintes traitées par l'ensemble des établissements de la région lavalloise, et ce, par mission, alors que la seconde porte sur les plaintes traitées par l'Agence.

RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX



Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chap. S-4.2)

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de la région est désigné pour assister et accompagner les usagers, pendant la démarche, de façon gratuite et confidentielle.

*PLAINTES TRAITÉES
PAR LES ÉTABLISSEMENTS*

BREF PORTRAIT DES ÉTABLISSEMENTS

Tous les établissements du réseau de la santé et des services sociaux de Laval ont déposé à l'Agence leur rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes. Le présent rapport est présenté par mission d'établissement :

- un centre de santé et de service sociaux comportant les missions CHSGS, CLSC et CHSLD ;
- un centre hospitalier (de réadaptation);
- onze centres d'hébergement et de soins de longue durée privés conventionnés (6) ou privés non conventionnés (5);
- un centre de réadaptation en déficience intellectuelle;
- un centre jeunesse comprenant un centre de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanies;

LISTE DES SIGLES

CA	Centre ambulatoire
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
CJ	Centre jeunesse
CRDI	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle

BILAN DES PLAINTES 2007-2008 - ÉTABLISSEMENTS

Les établissements ont reçu au cours de l'année, soit du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2008, **458 nouvelles plaintes**. Au 1^{er} avril 2007, 64 plaintes étaient en voie de traitement. De ces 522 plaintes, 457 furent réglées, soit 88 %, et 65 plaintes étaient toujours en voie de traitement à la fin de la période.

Pour le présent exercice, on constate **une réduction de 31 % du nombre de plaintes (-162 plaintes)** par rapport à l'année 2006-2007 où on enregistrerait un total de 518 plaintes.

Le tableau suivant indique la répartition et l'évolution des plaintes reçues par mission d'établissement :

Tableau 1 – Répartition et évolution des plaintes reçues par mission d'établissements

	2006-2007	2007-2008	Variation
Centre hospitalier	305	213	-92
Centre hospitalier de réadaptation	89	53	-36
CLSC	70	41	-29
CHSLD	32	32	0
CRDI	8	6	-2
Centre jeunesse	14	11	-3
TOTAL	518	356	162

Note 1- Malgré plusieurs rappels, sept CHSLD privés de la région ne nous ont pas encore fourni leur rapport annuel de plaintes. Des demandes plus formelles leur seront adressées afin qu'ils fournissent leur rapport tel que le stipule la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Tableau 2 – Bilan des plaintes 2007-2008
Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services

Établissements	En voie de traitement au début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Total	Conclues durant l'exercice	En voie de traitement à la fin de l'exercice	Traitement complété*	
						Sans mesures identifiées	Mesures identifiées
Centres hospitaliers							
CSSS de Laval - mission CHSGS	27	213	240	227	13	120	158
Hôpital juif de réadaptation	3	53	56	54	2	34	29
Total	30	266	296	281	15	154	187
Mission CLSC							
CSSS de Laval	5	41	46	45	1	17	44
Mission CHSLD							
CSSS de Laval	4	19	23	22	1	8	19
Centre d'hébergement Champlain Saint-François	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Santé Courville	0	6	6	6	0	0	5
CHSLD St-Jude inc	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Manoir St-Patrice inc	0	1	1	0	0	0	0
Résidence Riviera	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
CHSLD Vigi l'Orchidée blanche	0	6	6	4	2	2	2
Centre d'hébergement de la Rive inc	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
La Résidence du Bonheur	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Centre d'hébergement l'Éden de Laval	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Villa Val des Arbres	0	0	0	0	0	0	0
Centre d'hébergement de la Villa-les-Tilleuls	0	0	0	0	0	0	0
Total	4	32	36	33	3	10	26
Centre de réadaptation							
CRDI Normand-Laramée	0	6	6	5	1	4	6
Centre jeunesse							
Centre jeunesse de Laval	0	11	11	11	0	4	9
TOTAL	39	356	395	375	20	189	272

* Le traitement complété est compilé à partir des motifs de plainte. Comme un dossier peut contenir plus d'un motif de plainte, il est normal que le total des motifs soit supérieur au nombre de dossiers conclus.

Tableau 3 – Bilan des plaintes 2007-2008
Médecins examinateurs

Établissements	En voie de traitement au début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Total	Conclues durant l'exercice	En voie de traitement à la fin de l'exercice	Traitement complété	
						Sans mesures identifiées	Mesures identifiées
Centres hospitaliers							
CSSS de Laval - mission CHSGS	19	86	105	67	38	44	24
Hôpital juif de réadaptation	0	4	4	2	2	0	3
Total	19	90	109	69	40	44	27
Mission CLSC							
CSSS de Laval	3	5	8	7	1	7	0
Mission CHSLD							
CSSS de Laval	3	5	8	5	3	5	2
Centre d'hébergement Champlain Saint-François	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Santé Courville inc	0	0	0	0	0	0	0
CHSLD St-Jude inc	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Manoir St-Patrice	0	0	0	0	0	0	0
Résidence Riviera	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
CHSLD Vigi l'Orchidée blanche	0	2	2	1	1	1	0
Centre d'hébergement de la Rive inc	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
La Résidence du Bonheur	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Centre d'hébergement l'Éden de Laval	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Villa Val des Arbres	0	0	0	0	0	0	0
Centre d'hébergement de la Villa-les-Tilleuls	0	0	0	0	0	0	0
Total	3	7	10	6	4	6	2
TOTAL	25	102	127	82	45	57	29

Tableau 4 – Bilan des plaintes 2007-2008
Transmises au 2^e palier (Protecteur du citoyen ou comité de révision)

Établissements	Protecteur du citoyen	Comité de révision
Centres hospitaliers		
CSSS de Laval - mission CHSGS	5	2
Hôpital juif de réadaptation	0	0
Total	5	2
Mission CLSC		
CSSS de Laval	2	1
Mission CHSLD		
CSSS de Laval	0	0
Centre d'hébergement Champlain Saint-François	ND	ND
Santé Courville inc	1	0
CHSLD St-Jude inc	ND	ND
Manoir St-Patrice inc	0	0
Résidence Riviera	ND	ND
CHSLD Vigi l'Orchidée blanche	0	0
Centre d'hébergement de la Rive	ND	ND
La Résidence du Bonheur	ND	ND
Centre d'hébergement l'Éden de Laval	ND	ND
Villa Val des Arbres	0	0
Centre d'hébergement de la Villa-les-Tilleuls	0	0
Total	1	0
Centre de réadaptation		
CRDI Normand-Laramée	1	0
Centre jeunesse		
Centre jeunesse de Laval	0	0
TOTAL	9	3

Tableau 5 – Bilan des plaintes 2007-2008
Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et médecins
examineurs

Établissements	En traitement 1 ^{er} avril 2007	Plaintes reçues durant l'exercice	Plaintes conclues	En cours de traitement 1 ^{er} avril 2008	Rejetées sur examen sommaire (art. 37)	Refusées ou interrompues	Retirées ou abandonnées
Centres hospitaliers							
CSSS de Laval - mission CHSGS	46	299	294	51	6	12	1
Hôpital juif de réadaptation	3	57	56	4	0	0	0
Mission CLSC							
CSSS de Laval	8	46	52	2	0	2	0
Mission CHSLD							
CSSS de Laval	7	24	27	4	0	1	0
Centre d'hébergement Champlain Saint-François	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Santé Courville inc	0	6	6	0	0	1	0
CHSLD St-Jude inc	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Manoir St-Patrice inc	0	1	1	0	1	0	0
Résidence Riviera	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
CHSLD Vigi l'Orchidée blanche	0	8	5	3	0	1	0
Centre d'hébergement de la Rive	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
La Résidence du Bonheur	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Centre d'hébergement l'Éden de Laval	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Villa Val des Arbres	0	0	0	0	0	0	0
Centre d'hébergement de la Villa-les-Tilleuls	0	0	0	0	0	0	0
CRDI Normand-Laramée	0	6	5	1	0	0	1
Centre jeunesse							
Centre jeunesse de Laval	0	11	11	0	0	2	1
TOTAL	64	458	457	65	7	19	3

MODE DE DÉPÔT DES PLAINTES

Ces tableaux nous indiquent que le pourcentage de plaintes verbales demeure élevé, tant chez les commissaires locaux avec 68 % que chez les médecins examinateurs avec 79 %.

**Tableau 6 - Mode de dépôt des plaintes 2007-2008
Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services**

Mode de dépôt	CHSGS	C.H. Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
plaintes écrites nombre et (%)	80 (35 %)	8 (15 %)	17 (38 %)	12 (36 %)	2 (40 %)	1 (9 %)	120 (32 %)
plaintes verbales nombre et (%)	147 (65 %)	46 (85 %)	28 (62 %)	21 (64 %)	3 (60 %)	10 (91 %)	255 (68 %)
TOTAL	227	54	45	33	5	11	375

**Tableau 7 - Mode de dépôt des plaintes 2007-2008
Médecins examinateurs**

Mode de dépôt	CHSGS	C.H. Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
Plaintes écrites nombre et (%)	12 (18 %)	0 (0 %)	1 (16 %)	4 (67 %)	NA	NA	17 (21 %)
Plaintes verbales nombre et (%)	55 (82 %)	2 (100 %)	6 (84 %)	2 (33 %)	NA	NA	65 (79 %)
TOTAL	67	2	7	6	NA	NA	82

AUTEURS DES PLAINTES

Les tableaux suivants font état de la source des plaintes. Ils révèlent un changement par rapport à l'année précédente. En effet, pour les commissaires locaux, le nombre de plaintes déposées par les usagers eux-mêmes est passé de 51 % à 56 %. Pour les médecins examinateurs, il est passé de 54 % à 71 % cette année.

Dans les tableaux qui suivent, les tiers comprennent les représentants des usagers.

**Tableau 8 - Auteurs de plaintes par mission 2007-2008
Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services**

	CHSGS	CH Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
Usagers Nombre et (%)	152 (67 %)	18 (33 %)	28 (62 %)	5 (15 %)	4 (36 %)	5 (100 %)	212 (56 %)
Représentants ou tiers Nombres et (%)	76 (33 %)	36 (66 %)	17 (38 %)	28 (85 %)	7 (64 %)	0 (0 %)	164 (44 %)
TOTAL	228	54	45	33	11	5	376

**Tableau 9 - Auteurs de plaintes par mission 2007-2008
Médecins examinateurs**

	CHSGS	CH Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
Usagers Nombre et (%)	49 (73 %)	2 (100 %)	6 (86 %)	1 (17 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	58 (71 %)
Représentants ou tiers Nombres et (%)	18 (27 %)	0 (0 %)	1 (14 %)	5 (83 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	24 (29 %)
TOTAL	67	2	7	6	0	0	82

CONTRIBUTION DU CAAP - LAVAL

Le Centre d'accompagnement et d'assistance aux plaintes - Laval (CAAP-Laval) est un organisme communautaire indépendant du réseau de la santé et des services sociaux. Il offre de l'aide et du soutien aux usagers qui sont insatisfaits des services et qui désirent porter plainte. Il les assiste tout au long du processus.

Selon les données du rapport annuel du CAAP-Laval, l'organisme a accompagné les plaignants dans le dépôt de 142 plaintes en 2007-2008. Ce nombre de plaintes est légèrement supérieur à l'an dernier.

Tableau 10 - Répartition des plaintes dans lesquelles le CAAP-Laval a été impliqué

Centres hospitaliers	76
CHSLD	10
CLSC	13
Centre jeunesse	11
Urgence santé	7
Organismes communautaires	2
Centre de réadaptation	7
RTF	5
Agence	0
RI	2
Autres	9

Tableau 10 A – Principaux motifs de plaintes

Objet de plainte	Pourcentage
Accessibilité et continuité des services	17 %
Aspects cliniques et professionnels	29 %
Relations interpersonnelles	23 %
Environnement et organisation matérielle	8 %
Droit des usagers	18 %
Aspect financier	4 %
Autres objets	1 %

Tableau 10 B – Recours utilisés

Première instance	Pourcentage
Régulier – Commissaire local	60 %
Régulier – Commissaire régional	4 %
Concernant un médecin – médecin examinateur	16 %
Deuxième instance	Pourcentage
Régulier – Protecteur des usagers	13 %
Concernant un médecin – comité de révision	7 %
Total	100%

OBJETS DES PLAINTES

Les tableaux 11 et 12 indiquent que les 457 plaintes conclues font référence à 576 objets de plaintes, dont 99 portant sur un acte médical, dentaire ou pharmaceutique. Selon le rapport de 2006-2007, les objets de plaintes traitées se chiffraient à 647, ce qui représente une diminution de 71 objets de plaintes (12 %) pour l'année 2007-2008.

Tout comme pour l'année précédente, le nombre d'objets de plaintes pour l'ensemble des établissements démontre que les insatisfactions, pour l'exercice 2007-2008, concernent principalement les soins et les services dispensés, l'accessibilité aux soins et services ainsi que les relations interpersonnelles. Dans les dossiers traités par les médecins examinateurs, les soins et services sont en cause dans près de 60 % des cas. Les relations interpersonnelles se retrouvent en second dans 30 % des dossiers.

**Tableau 11 – Objets de plaintes par mission 2007-2008
Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services**

Objet de la plainte	CHSGS	CH Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
A. Accessibilité	118	7	14	9	0	1	149
B. Soins et services dispensés	51	35	21	12	6	4	129
C. Relations interpersonnelles	59	1	15	5	5	2	87
D. Organisation du milieu et ressources matérielles	31	10	7	7	4	0	59
E. Aspect financier	15	7	3	3	0	1	29
F. Droits particuliers	11	2	2	2	1	3	21
G. Autres objets	0	1	0	2	0	0	3
TOTAL	285	63	62	40	16	11	477

**Tableau 12 – Objets de plaintes par mission 2007-2008
Médecins examinateurs**

Objet de la plainte	CHSGS	CH Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ CJRDA	CRDI	Total
A. Accessibilité et continuité des services	7	0	0	0	0	0	7
B. Soins et services dispensés	42	3	6	7	0	0	58
C. Relations interpersonnelles	26	0	2	1	0	0	29
D. Environnement et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0
E. Aspect financier	4	0	0	0	0	0	4
F. Droits particuliers	1	0	0	0	0	0	1
G. Autres objets	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	80	3	8	8	0	0	99

MESURES CORRECTIVES

Les tableaux 13 et 14 indiquent qu'à la suite des plaintes reçues, 314 mesures correctives ont été apportées, dont 29 concernent les plaintes d'ordre médical, dentaire ou pharmaceutique. Si l'on compare avec l'an passé, nous remarquons une diminution de 18 % des mesures correctives. En effet, en 2006-2007, il y eut 383 mesures correctives pour 494 plaintes conclues et, cette année, nous notons 314 mesures pour 457 plaintes conclues. Ce constat est plus important pour les plaintes traitées par le médecin examinateur; en effet, nous notons une baisse de 53 % des mesures correctives, soit 29 comparativement à 62 l'an dernier.

L'analyse des mesures correctives qui ont été identifiées et appliquées nous permet de faire certains constats intéressants en lien avec les objets de plaintes. En effet, nous observons à nouveau que l'accent est mis sur l'amélioration des communications, la sensibilisation et les ajustements administratifs, et ce, dans le but d'améliorer l'accès de même que la qualité des relations avec les usagers pour atteindre une offre de soins et services de plus grande qualité.

Pour les plaintes sous la responsabilité du commissaire local :

- 123 mesures → 38 % visent l'information et la sensibilisation des intervenants ;
- 30 mesures → 9 % concernent des ajustements administratifs.

Pour les plaintes sous la responsabilité du médecin examinateur :

- 24 mesures → 39 % concernent l'information et la sensibilisation ;
- 6 mesures → 10 % visent les communications.

NATURE DES MESURES CORRECTIVES PAR ÉTABLISSEMENT

**Tableau 13 – Nature des mesures correctives 2007-2008
Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services**

Mesures correctives en lien avec :	CHSGS	CH Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
A. Accessibilité	51	2	8	5	0	0	66
B. Soins et services dispensés	29	14	14	9	2	3	71
C. Relations interpersonnelles	53	1	14	4	5	1	78
D. Organisation du milieu et ressources matérielles	17	5	5	4	2	0	33
E. Aspect financier	9	6	5	1	0	1	22
F. Droits particuliers	6	1	3	1	1	1	13
G. Autres objets	0	0	0	2	0	0	2
TOTAL	165	29	49	26	10	6	285

**Tableau 14 – Nature des mesures correctives 2007-2008
Médecins examinateurs**

Objet de la plainte	CHSGS	CH Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
A. Accessibilité et continuité des services	2	0	0	0	0	0	2
B. Soins et services dispensés	10	3	0	2	0	0	15
C. Relations interpersonnelles	10	0	0	0	0	0	10
D. Environnement et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0
E. Aspect financier	1	0	0	0	0	0	1
F. Droits particuliers	1	0	0	0	0	0	1
G. Autres objets	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	24	3	0	2	0	0	29

BREF SURVOL DES MESURES CORRECTIVES PAR MISSION

Nous vous présentons un bref survol des principales interventions des établissements au cours de l'année, selon leurs rapports.

Au Centre ambulatoire du CSSS de Laval, des interventions ont été réalisées auprès du personnel afin de les informer et de les sensibiliser à certaines questions et pour favoriser un meilleur encadrement. Des ajustements administratifs ou des activités professionnelles ont été réalisés pour améliorer l'accessibilité aux soins et services. De plus, des interventions visant l'amélioration des communications ont été réalisées.

À l'Hôpital juif de réadaptation, les mesures correctives proposées avaient pour objectif de favoriser l'accès aux services et de mettre l'accent sur l'information et la sensibilisation afin de mieux répondre aux besoins spécifiques des plaignants et d'améliorer les soins et services futurs.

Dans les CLSC du CSSS de Laval, les mesures correctives ont porté principalement sur l'information et la sensibilisation. Elles ont permis d'apporter des ajustements administratifs, principalement au niveau de l'accessibilité et de la continuité des soins et services.

En CHSLD, les mesures qui furent appliquées, au niveau des relations interpersonnelles, de l'environnement et des ressources matérielles, ont porté particulièrement sur l'information et la sensibilisation.

Au CRDI Normand-Laramée, des interventions ont été réalisées pour améliorer l'encadrement des intervenants et apporter des ajustements administratifs.

DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES

Pour la période 2007-2008, 268 plaintes ont été traitées à l'intérieur du délai prescrit de 45 jours, soit 59 %. Ce taux est supérieur de 2 % à celui de l'an dernier.

**Tableau 15 – Taux comparatifs de respect du délai de 45 jours
Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services**

	2007-2008	2006-2007
Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés	62 %	29 %
Centre hospitalier de réadaptation	100 %	82 %
CLSC	64 %	80 %
CHSLD	70 %	70 %
Centre jeunesse	82 %	87 %
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle	60 %	58 %

Délai de traitement des plaintes 2007-2008

	CH	CH Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
1 à 7 jours	7	22	0	2	0	1	32
8 à 30 jours	51	28	12	5	4	0	100
31 à 45 jours	82	4	17	16	5	2	126
+ de 45 jours	87	0	16	10	2	2	117
Total	227	54	45	33	11	5	375

**Tableau 16 – Taux comparatifs de respect du délai de 45 jours
Médecins examinateurs**

	2007-2008	2006-2007
Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés	9 %	73 %
Centre hospitalier de réadaptation	50 %	100 %
CLSC	0 %	14 %
CHSLD	50 %	100 %

Délai de traitement des plaintes 2007-2008

	CH	CH Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ et CRJDA	CRDI	Total
1 à 7 jours	0	0	0	0	0	0	0
8 à 30 jours	5	0	0	2	0	0	7
31 à 45 jours	1	1	0	1	0	0	3
+ de 45 jours	61	1	7	3	0	0	72
Total	67	2	7	6	0	0	82

*PLAINTES TRAITÉES
PAR L'AGENCE DE LA SANTÉ ET
DES SERVICES SOCIAUX DE LAVAL*

BILAN DES PLAINTES 2007-2008

Le nombre de plaintes conclues en premier recours par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval est passé de huit pour l'année 2006-2007 à quinze pour l'année 2007-2008. De ces plaintes, une a été abandonnée par le plaignant et le traitement de deux plaintes a été interrompu car elles étaient hors juridiction. Pour l'ensemble des plaintes conclues en 2007-2008, douze ont été déposées verbalement et trois l'ont été par écrit.

Nous avons également reçu sept signalements ou demandes d'interventions, dont cinq en résidences privées et deux concernant des organismes communautaires. Pour chacun de ces signalements ou demandes d'intervention, une ou plusieurs visites furent effectuées et, généralement, des recommandations verbales ou écrites furent adressées aux propriétaires ou responsables.

Tableau 17 - Plaintes relevant de l'Agence de la santé et des services sociaux 2008-2009

	Actifs au début de la période	Ouvertures en cours de période	Fermetures en cours de période	Actifs à la fin de la période
Premier recours	4	20	15	9

Le rapport de l'an dernier faisait état de deux dossiers actifs en fin de période mais il y avait en fait quatre dossiers, deux dossiers ayant été conservés par l'ancienne commissaire régionale qui devait les traiter au niveau local. Cependant, en cours d'année, il a été constaté que ces dossiers devaient être traités au niveau régional. C'est ce qui explique l'écart avec les données de 2006-2007.

Tableau 18 - Plaintes conclues à l'Agence de la santé et des services sociaux en 2007-2008

Instances	Nombre de plaintes
Résidences privées pour personnes âgées	11
Organismes communautaires	3
Milieu d'hébergement pour clientèle vulnérable	1
Fonction de l'Agence	0
TOTAL	15

Parmi les plaintes conclues, une a fait l'objet d'un recours au Protecteur du citoyen. Après l'analyse du dossier, le délégué du Protecteur a entériné la recommandation émise par le commissaire régional.

ACTIVITÉS LIÉES À L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LAVAL

Il n'y a eu aucune plainte déposée en lien avec les fonctions et les activités de l'Agence.

ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Cette année, cinq dossiers (plaintes ou interventions) ont été traités et aucune n'a entraîné l'application de mesure corrective. Les principaux motifs de plainte dans les organismes communautaire concernaient les relations avec les usagers pour quatre dossiers et une concernait l'environnement.

RÉSIDENCES PRIVÉES POUR PERSONNES ÂGÉES

Seize dossiers (plaintes et interventions) ont été traités, dont treize plaintes verbales et trois écrites. Ces dossiers ont généré dix-neuf motifs de plaintes (principalement au niveau des soins et services, des finances et de l'environnement) et la mise en place de six mesures concernant les soins et services.

MILIEU D'HÉBERGEMENT POUR CLIENTÈLE VULNÉRABLE

Une seule plainte verbale, pour un litige financier, a été traitée concernant un centre en désintoxication du territoire. Comme le plaignant en est venu à une entente avec la direction du centre, la plainte a été retirée.

OBJETS DE PLAINTES**Tableau 19 – Objets de plaintes**

A. Soins et services dispensés	5
B. Relations humaines et communications	3
C. Accessibilité / Continuité des services	1
D. Milieu de vie et ressources matérielles	2
E. Aspect financier	4
F. Autres droits des usagers	1
G. Autres objets	0

Délai de traitement des plaintes menées à terme 2007-2008

	Agence de la santé et des services sociaux de Laval
Moins de 7 jours	1
8 à 30 jours	2
31 à 45 jours	0
+ de 45 jours	10
Total	13

En ce qui concerne les auteurs de plaintes pour les organismes communautaires, les usagers eux-mêmes déposent leurs plaintes, alors que pour les résidences privées pour personnes âgées, celles-ci sont déposées par les représentants.

Tableau 20 - Auteurs de plaintes – Plaintes en 1^{er} recours

Usagers	5
Représentants	10
Tiers	0

CONCLUSION

Les résultats pour l'année 2007-2008 sont dignes de mention au niveau du pourcentage de traitement des dossiers, soit 95 % par l'ensemble des commissaires locaux. Pour les médecins examinateurs, nous connaissons un recul avec un taux de traitement de 65 % comparativement à 80 % l'an dernier. La mise en place dans la région d'une table des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services est grandement appréciée. Les rencontres régionales sont des moments privilégiés pour partager notre expertise et harmoniser nos pratiques.

Sur le plan des pistes d'actions pour la prochaine année, des efforts doivent être faits pour finaliser l'implantation du projet de loi 83 dans la région de Laval. Il y a effectivement quelques établissements qui n'ont pas encore de commissaires locaux pour traiter les plaintes de leurs usagers. Le commissaire régional de même que la direction de l'Agence travaillent étroitement avec la direction de la qualité du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) afin que cette situation soit corrigée au cours de la prochaine année.

Le commissaire régional aux plaintes à la qualité des services continuera, dans la prochaine année, à tout mettre en œuvre afin de s'assurer que le citoyen soit mieux informé sur les modalités prévues par la loi en ce qui concerne les recours en cas d'insatisfaction.



*Agence de la santé
et des services sociaux
de Laval*

Québec 

800, boul. Chomedey, Tour A
Laval (Québec) H7V 3Y4
Téléphone : (450) 978-2000
Télécopieur : (450) 978-2100
Courriel : regie-laval@ssss.gouv.qc.ca
Site Web : www.sssslaval.gouv.qc.ca
